

# Olgu Sunumu: Taeniasis Nöral ve Psikiyatrik Semptomlara Neden Oluyor mu?

Tonay İNCEBOZ, Gültür YALÇIN, Ümit AKSOY

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Parazitoloji Anabilim Dalı, İnciraltı, İzmir

**ÖZET:** *Taenia saginata* enfeksiyonunun en sık görülen semptomu, anüsten olgunlaşmış halka (proglottid) düşürülmesidir (%93,7). Yumurtlama deliği olmayan gebe halkaların kendi hareketleri ile anüsten çıkarken zedelenmeleri sonucu yumurtaların birçoğu perianal bölgeye bulaşabilir. Perianal materyalin alınmasında kullanılan selofan bant yöntemi taeniasis tanısında da yararlı bir yöntemdir. Bir yıldır uykuda yastığı ıslatacak kadar ağız suyunun akması, altı aydır iç kazınma, tokluk hissi ve iştah azalması, bazen anüsten halka düşürme şikayeti ile polikliniğimize başvuran 36 yaşındaki bayan olgu, çocukluğundan beri çiğ et yeme alışkanlığı olduğunu, 15 yıl önce gene taeniasis tanısı ile tedavi gördüğünü ve 2 yıldır obsesif kompulsif nevroz ve depresyon tanısıyla da tedavi görüyor olduğunu ifade etmiştir. Biri, tedavinin eksik uygulanmasının sonucu olmak üzere, olguya 3 kür niclosamide tedavisi uygulanmış, 6 ay sonraki kontrolünde enfeksiyona rastlanmamıştır. Olgu, obsesif kompulsif nevroz ve depresyon şikayetlerinin azalması nedeniyle bununla ilgili ilaçlarını kullanma gereksinimi kalmadığını da sorumuz üzerine söylemiştir. Sinirsel ve ruhsal etkileri dolayısıyla psikiyatrik semptomlara da neden olduğu çeşitli kaynaklarca iddia edilen taeniasis, olgumuzda da taeniasis tedavisi sonrası psikiyatrik semptomlarının azaldığını ifade etmesiyle, bağırsak parazitlerinin psikiyatrik hastalıklarla ilişkisi olduğu kanaatini güçlendirmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** *Taenia saginata*, psikiyatri nöral semptomlar

## Case Report: Taeniasis, Is It a Cause of Psychiatric and Neural Symptoms?

**SUMMARY:** The most frequent symptom of taeniasis is the discharge of proglottids (93.7%). Gravid proglottids which do not have uterine pores are damaged when they exit the anus by their movement. Because of this damage most of the eggs contaminate the perianal tract. The cellophane tape technique that is used for getting perineum material is also a convenient technique for diagnosis of taeniasis. A 36 year-old woman was admitted to our parasitology clinic complaining of a watering mouth for one year, of abdominal pain, and of loss of appetite for 6 months, and who had discharged proglottids from time to time. She had been eating raw meat since her childhood and had had treatment for taeniasis fifteen years ago. She has also been under treatment for obsessive and compulsive neurosis and depression for two years and complained of constipation that was the side effect of the drug clomipramine HCL. She was given treatment with niclosamide and purgative treatment. The result of the treatment was incomplete because the patient refused to use the purgative. She was called for follow up controls two weeks and six months after treatment and after six months did not have any evidence of infection in her stools. When she was asked, the patient said that she did not need to use the drugs for the treatment of obsessive and compulsive neurosis and depression any more since her symptoms had decreased. According to various authorities, taeniasis is thought to be the cause of psychiatric symptoms due to its neural and psychological effects. These claims have been confirmed in our case because of her psychiatric symptoms decreased after the taeniasis treatment. Thus, the view that there is a relationship between intestinal parasites and psychiatric disease has been strengthened.

**Key Words:** *Taenia saginata*, psychiatric and neural symptoms

## GİRİŞ

İyi pişmemiş veya çiğ etlerde bulunan olgunlaşmış, canlı *Cysticercus bovis*, ağızdan alınıp insan barsağına gelince, ters duran skoleks normal haline dönerek düzelir, keseden ayrılır, çekmenleri ile barsağa yapışır, boyundan halkalar oluşmaya

başlar. Günde ortalama 5-8 halka yaparak 2,5 metreye kadar uzayabilir. 2 ay sonra olgun halkalar anüsten atılmaya başlar. Genç halkaların enleri boylarından büyük, gebe halkaların ise içleri yumurta ile doludur ve boyları enlerinden uzundur (7).

*Taenia saginata* erişkini bulunduğu yerde irritatif ve travmatik etki oluşturur; kusma sırasında solunum yolunu tıkayabilir, östaki borusuyla orta kulağa, uterus kavitesine, safra yollarına girebilir. Bazen taeniasiste proglottidler apendiks lümenini

Geliş tarihi/Submission date: 14 Aralık/14 December 2005  
Düzeltilme tarihi/Revision date: 11 Mayıs/11 May 2006  
Kabul tarihi/Accepted date: 01 Ağustos/01 August 2006  
Yazışma /Corresponding Author: Tonay İnceboz  
Tel: (+90) (232) 259 59 59 Fax: -  
E-mail: tonay.inceboz@deu.edu.tr

tıkayarak akut apandisit, kusma sırasında proglottidlerin aspire edilmesiyle asfiksiye neden olarak hayatı tehlikelere yol açabilirler (7, 10).

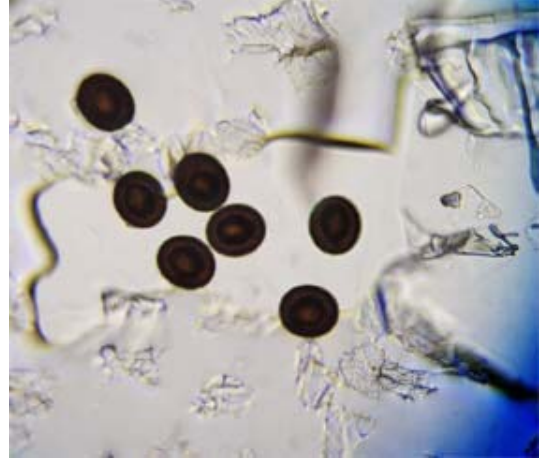
*T. saginata* enfeksiyonunun en sık görülen semptomu (%93,3) halka atılımıdır. Her hasta tarafından kolayca fark edilen bu belirtiyeye hastalar kolayca alışabilmektedir. Halka atılımından 5-10 dakika önce hastalar rektumlarında bir his duyarlar ve bunu takiben bir ürperme hissiyle halka anüslerinden çıkar. Halkaların gündüz, kişilerin aktiviteleri sırasında anüsten çıkma eğilimi vardır (7).

Taeniasis tanısında dışkı incelemesinin yetersiz olduğu bilinmektedir. Parazitin halkalarında yumurtlama deliği bulunmadığından bağırsak içerisinde parçalanmadığı sürece dışkıda yumurtalara rastlamak mümkün olamamaktadır (7, 10). Ancak kendi hareketleriyle anüsten dışarı çıkmaya çalışan halkalar bu bölgede zedelenmekte ve yumurtaların birçoğu anüs civarına ve perianal bölgeye bulaşmaktadır. Perianal materyalinin alınmasına yarayan selofan bant yöntemiyle bu bölgeye bulaşan yumurtalar bantla alınabilmekte ve bu preparatların mikroskopta incelenmesiyle kesin tanı konulabilmektedir (7).

## OLGU

DEÜTF kopro parazitoloji laboratuvarına başvuran 39 yaşındaki bayan hasta, anüsünden bazen halka düşürdüğünden dolayı rahatsızlık duyduğunu şikâyet etmiştir. Bir yıldır gece uykusu sırasında ağzının suyunun yastığını ıslatacak kadar çok aktığını, 6 aydır abdominal bölgede iç kazınması, tokluk hissi, yaygın kaşıntı ve iştah azalması şikâyetleri olduğunu bildirmiştir. Dört ay önce çiğ köfte yediğini ifade eden hastanın çeşitli şekillerde çiğ et yeme alışkanlığı var. Olgunun yapılan kan tetkikleri sonucu; alkalin fosfat 160 u/l, LDH 328 u/l, Total protein 8,3 g/dl, albumin 5,0 g/dl, Total bilirubin 0,62 mg/dl, direkt bilirubin 0,15 mg/dl, ck 73 u/l, glikoz 106 mg/dl, BUN 17,6 mg/dl, kreatinin 0,95 mg/dl, kalsiyum 9,8 mg/dl, sodyum 143 mmol/l, potasyum 4,68 mmol/l, klor 109 mmol/l, alt 11 u/l, ast 18 u/l idi. Tam kan sayımında; lökosit 6,6 ul, nötrofil % 66,2, lenfosit % 22,9, monosit % 10,2, eozinofil % 0,3, bazofil %0,4, nötrofil 4,3 ul, monosit 0,7 ul, eozinofil 0,0 ul, bazofil 0,0 ul, rbc 4,55 ul, hgb 11,9 g/dl, hct 36,3 %, mcv 79,8 fl, mch 26,2 pg, mchc 32,8 g/dl, rdw 14,9 %, plt 304 ul, mpv 9,3 fl olarak tespit edildi.

Hastadan gaita örneği istendi ve ayrıca selofanlı lam verilerek nasıl uygulayacağı anlatıldı. Hastanın dışkısının makroskobik muayenesinde ve nativ-lugol, çoklaştırma yöntemiyle yapılan mikroskobik bakısında *T. saginata* yumurtaları görüldü. Ayrıca selofanlı lam mikroskobik bakısında da *T. saginata* yumurtaları görüldü ve Niclosamid tedavisi tarafımızdan verildi (Yomesan tb.; 1x2 kalker kalkmaz, 1x2 de 2 saat sonra alması ve beraberinde purgatif kullanması önerildi), kontrole gelmesi söylendi (Şekil 1).



Şekil 1. Selofanlı lam yöntemi ile *Taenia saginata*'nın mikroskobik görüntüsü (X40 büyütme)

Kontrole geldiğinde hala halka düşürdüğünü ifade eden olgunun ilacı eksik uyguladığını (kabızlık şikâyeti olmasına rağmen purgatif kullanmadığını) öğrendik ve dışkının mikroskobik muayenesinde taeniasis yönünden pozitif bulundu, tedavi tekrar verildi ve 1 hafta sonra yenilemesi istendi, kontrole çağrıldı. Olgu geldiğinde dışkısının mikroskobik muayenesinde *T. saginata* enfeksiyonuna rastlanmadı, 6 ay sonra kontrole tekrar çağrıldı.

Olgunun öyküsünde, çiğ köfte yeme alışkanlığının çocukluk yıllarına dayandığını, 15 yıl önce taeniasis olup tedavi gördüğünü, 2 yıldır da obsesif kompulsif nevroz ve depresyon tanısı nedeniyle de tedavi (Clomipramine HCl) gördüğünü söyledi.

## TARTIŞMA

Dışkının mikroskobik incelemesinin yetersiz olduğu *T. saginata* enfeksiyonunda, parazitin halkalarında yumurtlama deliği olmadığından teoride geçersiz olacağı düşünülen selofanlı lam ile teşhis yönteminin pratikte değerli olduğu görülmektedir. 1984 yılında Saygı ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada gaita bakısı sonrası taeniasis %23,7 bulunmuş, buna selofanlı lam yöntemi uygulanan bakı sonucu da eklenince oran %34,2'ye yükselmiştir. Sivas'ta çeşitli yıllarda yapılan çalışmalarda gaita bakısıyla beraber selofanlı lam yöntemi uygulanmış ve gaita bakısıyla elde edilen taeniasis olgu oranında yükselme olduğu görülmüş (7, 9). Yine 1997'de Saygı ve ark. tarafından yapılan çalışmada dışkı bakısıyla 5218 olgudan 54'ünde (%8,5) saptanan *T. saginata* oranı selofanlı lam yöntemiyle 5385 olgunun 396'sında (%7,4) saptanmış ve her iki yöntem toplam oranı %13,9 olarak görülmüştür (8). Selofanlı lam yöntemiyle hemen hemen iki katına çıkan taeniasis teşhis oranlarına dikkat ederek, rutin muayenede gaita bakısıyla beraber yapılacak selofanlı lam yönteminin değerli olacağı düşünülmektedir (4).

Tedavisinde, niklozamidin purgatiflerle birlikte kullanılması özellikle konstipasyon olduğu durumlarda büyük önem kazanmaktadır (3).

Diğer yünden, bağırsak parazitleri ile enfekte olan kişilerde patolojik yeme bozukluklarının (artma veya azalma) görüldüğü (2), bununla beraber karın ağrısı, mide bulantısı, ishal, kırıklık, anksiyete ve anoreksinin de semptomlar arasında yer aldığı bilinmektedir (12). *Taenia solium*' un neurocysticercosis nedeni ile baş ağrısı, nöbet, epilepsi, parapleji, demans, psikoz gibi semptomlara yol açmakta olduğu bildirilmiştir (5, 11).

Bu enfeksiyonda görülebilen sinir ve ruh aksaklıklarının tedavi sonrası kaybolmasıyla, enfeksiyonla ilişkisini desteklemektedir (2, 8, 10). *T. saginata* gibi bağırsak paraziti ile karşılaşan kişilerin tiksinti duydukları gözlenmektedir. Bunun sık olması durumunda, insanın psikolojisini daha da bozarak çeşitli psikiyatrik hastalıklara yol açabileceği düşünülmektedir. Zemininde her şey düzenli ve mükemmel olmasını isteyen kişiler, stres altında anksiyeteye ve psikiyatrik hastalığa yatkın olabilir (1, 6, 12).

Bizim olgumuz; birçok kez *T. saginata* ile enfekte olduğu, bu etkenin tedavisi sonrası iştah bozukluğunun düzeldiği ve buna bağlı olarak da obsesif kompulsif nevroz ve depresyon şikayetlerinin kaybolmasıyla psikiyatrinin vermiş olduğu ilaçları almaktan vazgeçtiğini tüm ısrarlara rağmen psikiyatriye ihtiyacı kalmadığını söylemiştir. Bu durum, bağırsak parazitlerinin psikiyatrik hastalıklarla ilişkisi olduğu kanaatini güçlendirmektedir.

#### KAYNAKLAR

1. **Amerikan Psikiyatri Birliği** 1994. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, dördüncü baskı (DSM IV) (Çev. ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1995.
2. **Aranda F. F, Solano R, Badia A, Murcia J.S**, 2000. Binge eating disorder onset by unusual parasitic intestinal disease : A case report, *Int J Eat Disord*, 2001 Jul;30(1): 107-109
3. **Cesar J, Robert HG, Anres GL, Holger M, Maria ER, Armando EG, Rahim N, Hector HG**, 2004. Species identification after treatment for human taeniasis. *The Lancet*, 363: 949-950.
4. **Kaminsky RG**, 1991. Albendazol treatment in human taeniasis. *Trans R Soc Trop Med Hyg*, 85(5) : 648-650
5. **Mahajan SK, Machhan PC, Sood BR, Kumar S, Sharma DD, Mokta J, Pal LS**. 2004. Neurocysticercosis presenting with psychosis. *J Assoc Physicians India*, Aug;52: 663-665.
6. **Raether W, Hanel H**, 2003. Epidemiology, clinical manifestations and diagnosis of zoonotic cestode infections:an update. *Parasitology Research*, 10.1007/s00436-003-0903-9.
7. **Saygı G, Özçelik S, Çeliksöz A, Öztıp Y. A, Değerli S, Oğuztürk H**, 1999. Taeniasis ve Etkenleri. Sivas, 75,114-138.
8. **Saygı G**, 1997. Investigation of intestinal parasites in stool specimens and perianal materials. *T Parazitol Derg*, 21(1): 97-102.
9. **Saygı G, Kirişçi F**. 1990. İlkokul Kız öğrencilerinde selofan bant yöntemi ile *Enterebius vermicularis* ve *Taenia saginata* enfeksiyonlarının araştırılması. *T Parazitol Derg*, 14 (3-3-4):77-84
10. **Unat KE, Yücel A, Altaş K, Samastı M**, 1995. Unat'ın Tıp Parazitolojisi, 5. Baskı,. Doyuran Matbaası. İstanbul p.424-428
11. **Vilhena M, Santos M, Torgal J**. 1999 Seroprevalence of human cysticercosis in Maputo, Mozambique. *Am J Trop Med Hyg*, 61(1): 59-62.
12. **www.cdfound.to.it/HTML/atlas.htm**